



# ANMELDUNG

## Fortbildung Referentenschulung für Fortbildungen für Menschen mit geistiger Behinderung

an Special Olympics Deutschland e.V., Invalidenstraße 124, 10115 Berlin

**E-Mail:** daniela.schulz@specialolympics.de

**Tel.:** 030/ 24 62 52 – 29 **Fax:** 030/ 24 62 52 - 19

<b>Name:</b>		
<b>Vorname:</b>	<b>geb.am:</b>	
<b>Straße/ Nr.:</b>		
<b>PLZ/ Ort:</b>		
<b>Bundesland:</b>		
<b>Email:</b>		
<b>Tel./Handy:</b>		
<b>SOD MitgliedsNr.</b>		

**Ausbildung/ Qualifizierung  
in der Arbeit mit  
Menschen mit Behinderung :**

---

**Ausbildung/ Qualifizierung  
im Sportbereich:**

---

**Einrichtung/Institution/  
Verband/ Verein:**

---

Hiermit melde ich mich verbindlich für die o.g. Fortbildung an. Die Vergabe der Plätze erfolgt nach Reihenfolge der Anmeldung. Eine Bestätigung durch Special Olympics Deutschland erfolgt nach Erhalt der Anmeldung. Anschließend ist der Fortbildungsbeitrag zu erstatten.

Premium Partner



.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift**